



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

Diagnóstico de bioseguridad del personal de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa en el
período setiembre-noviembre del año 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Leon Rujel Rosa Isabel (ORCID: 0000-0003-3036-1571)

ASESOR:

Dr. Vite Castillo Michael (ORCID: 0000-0002-5512-0646)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre, por ser el pilar más importante y demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre, a pesar de la distancia, siempre ha demostrado su afecto y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A mis mejores amigos, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuestos a escucharme y ayudarme.

AGRADECMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios, por guiarme en mi camino e inspirarme y darme fortaleza para concluir mi carrera profesional.

A mis padres, por su cariño, apoyo incondicional y sacrificio en todos estos años, por permitirme llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

Y por supuesto a mi Universidad; autoridades de esta institución y docentes, en especial al Dr. Bazán, por orientarme y guiarme en el desarrollo de esta investigación y así poder concluir con un objetivo más en mi vida.

A todas las personas que me apoyaron e hicieron que el trabajo se realice con éxito, en especial al personal de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, ya que sin su participación no hubiese sido posible culminar esta tesis.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Realidad Problemática:	1
1.2. Trabajos previos:.....	2
1.3. Teorías relacionadas al tema:.....	3
1.4. Formulación del problema:	7
1.5. Justificación del estudio:.....	7
1.6. Hipótesis:.....	8
1.7. Objetivos:	8
II. MÉTODO.....	9
2.1 Diseño de investigación:.....	9
2.2 Variables, Operacionalización:	9
2.3 Población y muestra:.....	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	16
2.5 Métodos de análisis de datos:	17
2.6 Aspectos éticos:.....	17
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
IV. CONCLUSIONES.....	29
V. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	35
Anexo 1 ficha de recolección de datos.....	35
Anexo 2. Acta de Aprobación de Originalidad	41
Anexo 3. Pantallazo de Software Turnitin.....	42
Anexo 4. Autorización de publicación de tesis.....	43

Anexo 5. Versión Final del Trabajo de Investigación.....	44
--	----

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1 N° de personas encuestadas según sexo en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.....	18
Tabla 2 N° de personas encuestadas según profesión en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa. ..	19
Tabla 3 N° de personas encuestadas según N° de años de trabajo en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.....	20
Tabla 4 N° de personas encuestadas según nivel de conocimiento en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.....	21
Tabla 5 N° de personas encuestadas según realización de lavado de manos en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa	22
Tabla 6 N° de personas encuestadas según uso de barreras protectoras en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.	23
Tabla 7 N° de personas encuestadas para el tratamiento y disposición de materiales y desechos biológicamente contaminados en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.....	24
Tabla 8 N° de personas encuestadas según exposición a pinchazos en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa en los últimos 3 meses.....	25
Tabla 9 N° de personas encuestadas según exposición a fluido corporales en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa en los últimos 3 meses.	26
Tabla 10 N° de personas encuestadas según exposición medio de contaminación en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.....	27

RESUMEN

Objetivo: Identificar el diagnóstico en bioseguridad según el grado de instrucción del personal de salud. Determinar si se aplicaron las medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos del personal de salud y conocer el número de accidentes ocupacional por bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Santa Rosa.

Metodología: Fue un estudio Descriptivo -Correlacional. Se incluyeron 31 trabajadores que estuvieron dispuestos a participar en este estudio.

Resultados: Se observó que, 42% fue de sexo masculino y el 58% sexo femenino; de los cuales 45% eran médicos, 42% enfermeras y 13% personal de limpieza. El 65% tenía de 1 a 5 años trabajando en el servicio y el 35% más de 5 años. El 87% del personal de centro quirúrgico presento un nivel de conocimiento en bioseguridad bueno, el 10% regular y el 1% malo. Se evidencio que el 100% de muestra cumplía con la realización de lavado de manos, uso de barreras protectoras y con el manejo, eliminación desechos en centro quirúrgico. Según el personal encuestado el 23% tuvo exposición a pinchazos, mientras el 77% no lo tuvo. Además; el 94% afirmo no haber estado expuesto a fluidos, por ende, un 6% si lo estuvo. De los cuales el 86% se contamina con fluidos y el 14% con algún tipo de instrumento.

Conclusiones: Se determinó que las personas que laboran en el centro quirúrgico del hospital Santa Rosa entre los meses de septiembre y noviembre, cumplen con las normas de bioseguridad, el lavado de manos respectivo al momento de trabajar, además de estar capacitados en el tema de bioseguridad. Sin embargo, una minoría de trabajadores afirman haber estado expuestos a fluidos.

Palabras clave: bioseguridad, médicos, enfermeras.

ABSTRACT

Objective: To identify the biosafety diagnosis according to the level of education of the health personnel. To determine if biosecurity measures were applied against biological risks of health personnel and to know the number of occupational accidents for to biosecurity of health personnel working in the surgical center of the Santa Rosa hospital.

Methodology: It was a descriptive-correlational study. We included 31 workers who were willing to participate in this study.

Results: It was observed that 42% were male and 58% female; of which 45% doctors, 42% nurses and 13% cleaning staff. 65% were 1 to 5 years working in the service and 35% more than 5 years. 87% of the surgical center staff presented a good level of knowledge in biosecurity, 10% regular and 1% bad. It was evidenced that 100% of the sample complied with the performance of hand washing, use of protective barriers and handling, waste disposal in the surgical center.

According to the personnel surveyed, 23% had exposure to punctures, while 77% did not. In addition, 94% said they had not been exposed to fluids, therefore, 6% were. Of which 86% were contaminated with fluids and 14% with some type of instrument.

Conclusions: It was determined that the people who work in the surgical center of the Santa Rosa hospital between the months of September and November, comply with the biosafety regulations, the respective hand washing at the time of work, in addition to being trained in the subject of biosafety. However, a minority of workers claim to have been exposed to fluids.

Keywords: biosecurity, doctors, nurse.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática:

Nuestra población está creciendo. Como resultado, las necesidades de los pacientes que reciben atención en diferentes instituciones médicas aumentan cada día. El riesgo de diversas infecciones en estas áreas y los hospitales de pacientes aumenta. El cuidado del personal en estas instalaciones lleva a Graves conflictos a nivel social. Por tanto, debemos reconocer la importancia de las medidas de bioseguridad, porque nos ayudan a minimizar el contenido anterior.

Los estándares de bioseguridad son todos aquellos parámetros que utilizamos de manera preventiva para reducir el riesgo de infección o cualquier enfermedad, y proteger la salud de los pacientes y empleados que suelen manipular muestras de diversos tipos de contaminantes biológicos.

Sin embargo, no hay ninguna clase de trabajo sin algún tipo de riesgo, ya que la perfección no existe y ningún individuo está libre de cometer errores por el uso de tecnología incorrecta la cual pondrían en riesgo las medidas ya parametradas que se encargan de dar seguridad a los empleados.

Por esta razón, es de vital importancia prevenir los accidentes laborales en el personal de salud, teniendo trabajadores responsables, capacitados y comprometidos con la bioseguridad, capaces de reconocer los peligros y riesgos que podrían sufrir en su campo de trabajo.

La situación del Hospital de la Amistad II-2 Santa Rosa Piura, en Perú, "muestra que colapsó por la congestión; por lo tanto, los servicios de salud para los pacientes". (1)

El Hospital de la Amistad II-2 del Perú, Santa Rosa Piura, está ubicado en el Distrito Veintiséis de Octubre, Provincia de Piura, Departamento de Piura. "El estado del

establecimiento salud indica que colapsó por congestión”, situación que se agravó con las fuertes lluvias en Piura en 2017. (1)

Como se mencionó en el párrafo anterior, no hay garantía de que los servicios brindados por el hospital sigan funcionando, pues si ocurre otro fenómeno natural más grave que el año anterior, estos servicios serán interrumpidos repentinamente, lo que afectará a la población y ocasionará una alta carga. Riesgos epidemiológicos, como la aparición y propagación de diversas infecciones hospitalarias que pueden poner en peligro la salud del personal y los pacientes. Por lo tanto, la agencia fue proclamada por el Decreto Supremo No. 011-2018-SA de Emergencias de Salud. (2)

1.2. Trabajos previos:

Internacional

Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016). El estudio se realizó con 202 profesionales médicos y se encontraron los siguientes resultados: Accidentes de trabajo (18,81%) causados por riesgos biológicos, objetos cortantes (13,73%) y riesgos de contacto con líquidos (6,93%) y el 1,49% de las personas habían sufrido ambos. Tipo de lesión. En este estudio se evidencia que el factor predisponente es la actitud de las personas para asumir mayores riesgos de accidentes laborales. Por tanto, las malas actitudes de los empleados afectarán los accidentes laborales, y el grado de información no muestra asociación con el riesgo de accidentes laborales. (6)

Urgiles, A. (2015). Loja. A 21 profesionales del personal de enfermería se realizó dicho estudio. De los cuales la mayoría del personal conoce el tema de bioseguridad y un porcentaje significativo no conoce las medidas de bioseguridad con respecto al uso de antisépticos, barreras de protección y material biocontaminado. (7)

Nacional

Chávez, D. (2015). Amazonia peruana. 304 estudiantes de la carrera de medicina humana participaron del estudio y obtuvieron las siguientes conclusiones: El grado de información se distribuye en 3 parámetros: pobre (32%), regular (65%) y bueno (3%); actitudes hacia la bioseguridad, Solo hay buenas actitudes (73%) y actitudes justas (27%). Por lo tanto, el grado de conocimiento de bioseguridad encontrado en las muestras de investigación se encuentra en un nivel normal, y la mayoría de los estudiantes tienen buenas actitudes y no se han encontrado malas actitudes. (3)

Martel, P. (2016). Lima. Hay 21 tipos de artículos y muestras bibliográficas. La tasa de implementación de la obtención de las reglas de bioseguridad es del 57%. El último asunto concerniente con la bioseguridad es el uso de estándares de bioseguridad (80%). La tasa de uso de barreras protectoras utilizadas correctamente es del 52%. El 71% del personal médico utilizó la eliminación correcta de contaminantes. El país que publica más estándares de bioseguridad es Ecuador. En 2014 se publicaron más estudios sobre el uso de dichos estándares de bioseguridad. (4)

Chilón A, Santa Cruz. (2016). Chepén. Fueron 20 enfermeras a quienes se realizó la investigación y se obtuvieron las siguientes conclusiones: el 90% de las enfermeras tienen buen conocimiento y nivel de práctica y el 10% restante de enfermeras carecen de conocimientos. Por tanto, podemos inferir que el nivel de conocimiento es directamente proporcional a la práctica en bioseguridad. (5)

1.3. Teorías relacionadas al tema:

A. Definición

ESSALUD cree que la seguridad biológica es "un conjunto de normas, comportamientos y procedimientos destinados a prevenir la contaminación microbiana del personal de salud o de los usuarios". (8)

En nuestro país se ha elaborado un manual de bioseguridad enfocado en prevenir accidentes de los trabajadores expuestos a sangre u otro fluido biológico y la conducta a tomar en caso sucediera un accidente. (9)

El interés de las personas a aumentado en los últimos en los temas de bioseguridad. Sin embargo, debido a la necesidad de minimizar los peligros y comprender la situación, las agencias de salud han realizado una identificación de riesgos con anticipación. (10)

B. Principios de bioseguridad

- Universalidad: Debemos tratar a todos los pacientes con las medidas correctas de bioseguridad aún sin saber su patología.
- Uso de barreras: Evita el contacto directo con los fluidos contaminados
- Eliminación del material contaminado: Mediante procedimientos adecuados evitando el riesgo. (11)

C. Precauciones universales

Medidas que ayudan a la disminución de patologías infectocontagiosas en el sector salud.

- Barreras primarias

Protección personal

- ✓ Protección corporal: mandiles, bata, chaqueta
- ✓ Protección ocular y tapaboca

Protección de los pies

Protección de las manos

- Barreras secundarias: como el diseño y construcción de un centro laboral adecuado.

D. Agentes infecciosos transmitidos por un accidente en bioseguridad

La probabilidad de contraer enfermedades de tipo infeccioso logra un mayor nivel de probabilidad debido la constante exposición de estos trabajadores a fluidos y a

instrumentos contaminados. Los casos más conocidos en este tipo de incidentes son los de hepatitis B, C y VIH-SIDA. Sin embargo, la única manera de confrontar esta realidad es ser conscientes de lo que son las medidas de bioseguridad y su correcta utilización. (12)

Otro autor mencionó que el personal debe tomar las respectivas precauciones universales las precauciones universales previenen posibles exposiciones de las mucosas y de la piel afectada por los patógenos hemáticos. (13)

La tecnología del lavado de manos es considerada una de las principales medidas de bioseguridad, es una medida sanitaria para prevenir la propagación de bacterias, por lo que se están tomando medidas para estandarizar este proceso. Además, según la técnica más utilizada, se pueden utilizar diferentes métodos para lavarse las manos: "lavarse las manos con agua y líquido antibacteriano o jabón en espuma, consta de 5 minutos, 11 pasos, y dura de 40 a 60 segundos". (14)

Los encargados de curar y rehabilitar a los internados deben seguir los estándares de bioseguridad para evitar de esta manera contraer cualquier tipo de enfermedad, además de evitar las transiciones. Los estándares de bioseguridad son los principales responsables de evitar que se produzcan contagios. (15)

Como proceso, dado que la bioseguridad se considera un acto educativo, puede mostrarse en el sistema de aprendizaje y enseñanza. De esta manera, la bioseguridad puede interpretarse como el flujo receptor de contenido y habilidades para mantener la salud humana y el bienestar ambiental. (16)

Se considera que la bioseguridad es el estándar responsable de brindar y controlar las posibles amenazas biológicas que, debido a la negligencia del comportamiento humano, pueden dañar directa o indirectamente a personas, animales y plantas. (17).

Por esta razón los profesionales y técnicos de la salud son vulnerables ante cualquier amenaza, por el mismo cargo que desempeñan. (18)

El factor más importante en las normas de bioseguridad es el cumplimiento de las prácticas y procedimientos pertinentes y el manejo adecuado de materiales y equipos, que es la primera línea de defensa contra las personas y el medio ambiente. (19)

Garantizar la bioseguridad en la organización no es tarea de una sola persona. Debe haber una agencia de seguridad para gestionar los riesgos y gestionar y garantizar el cumplimiento de las recomendaciones del comité. (20)

En materia de bioseguridad, el país cubano aún tiene un largo camino por recorrer. El determinante más importante de este país es la economía del país, pues su debilidad económica dificulta la factibilidad de mejorar la implementación de proyectos y recursos en la región, el pobre seguimiento de las regulaciones y casi entre otros factores, para quienes están expuestos a amenazas biológicas. Personal, no existe un estándar de percepción de riesgo. (21)

El manejo de los agentes biológicos debido al riesgo que esto significa obliga a incentivar actividades con respecto a la bioseguridad ya que es necesario establecer regulaciones y controles dentro del acceso y acceso a los cultivos microbianos. Los principios de bioseguridad se fundamentan en la clasificación por grupo de riesgo, o sea, según el nivel de amenaza que produzca cualquier escape al ambiente. (22)

Los laboratorios tienen que ser divididos en tres grupos que indican su nivel de seguridad con los que respecta a la bioseguridad, dependiendo de su capacidad de contención que se establece teniendo en consideración la aplicación de métodos y técnicas seguras dentro de los laboratorios y técnicas seguras de laboratorio, la utilización de equipo capaz para contener amenazas y la infraestructura de la instalación. (23)

Garantizar la bioseguridad en una organización no es tarea de una sola persona. Debe haber una agencia de seguridad para gestionar los riesgos y para gestionar y garantizar el cumplimiento de las recomendaciones del comité. (24)

La responsabilidad recae principalmente al director de la entidad que tiene a cargo. Sin embargo, existen casos en donde los establecimientos son tan extensos que requieren a un encargado o responsable de bioseguridad a tiempo completo o parcial, a quien el director podrá delegar sus funciones a pesar de mantener la responsabilidad. Es recomendable la creación de un comité o gremio encargado de la bioseguridad encargado de asesorar al director con respecto a la política y programas de seguridad, desarrollar un manual y inspeccionar las áreas que están bajo su jurisdicción. (25)

1.4. Formulación del problema:

¿Cuál es el diagnóstico de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Santa Rosa en el período Julio-Septiembre del año 2019?

1.5. Justificación del estudio:

Según el punto de vista práctico, este estudio nos ayudara a conocer el nexo existente entre el manejo por parte del personal del Hospital Santa Rosa y los agentes condicionantes de la bioseguridad.

Desde un punto de vista metodológico, este trabajo de investigación ayudará a los futuros analistas a utilizar la "bioseguridad del personal médico" como referencia para sus propias investigaciones. Además, a modo de estudio descriptivo, se recogerán datos para analizar la relación entre conocimientos, actitudes, prácticas de bioseguridad y niveles de accidentes en las distintas áreas de trabajo del Centro de Cirugía del Hospital Santa Rosa.

Con base en un punto de vista teórico, este trabajo nos permitirá comparar el nivel de identificación relacionado con las prácticas de bioseguridad de los trabajadores de la salud.

Al comprender el estado de salud, los resultados proporcionarán la implementación o actualización de estrategias de trabajo relacionadas con las medidas y prácticas de bioseguridad, y ayudarán a reducir los riesgos, de manera de evitar otros comportamientos inapropiados por desconocimiento y estas medidas, y asegurar la calidad de la atención de los servicios médicos. .

1.6. Hipótesis:

Hipótesis alternativa:

El diagnóstico de la bioseguridad en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Santa Rosa es regular en los aspectos de uso de protección personal.

Hipótesis nula:

El diagnóstico de la bioseguridad en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Santa Rosa es deficiente en los aspectos de uso de protección personal.

1.7. Objetivos:

Objetivo General: Determinar el diagnóstico de la bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Santa Rosa.

Objetivos Específicas:

- Determinar el nivel de conocimiento en bioseguridad en base al nivel educativo del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

- Determinar si se han tomado medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.
- Conocer la cantidad de accidentes laborales provocados por la bioseguridad del personal médico que labora en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación:

El estudio se basará en diseños descriptivos relacionados.

Descriptivo, porque los hechos se describen y analizan cuando se observan en la investigación. La relevancia se debe a que en los objetos de investigación se evalúa el grado de correlación entre las variables de conocimiento, actitud y práctica y los accidentes laborales.

Cualitativo: En este estudio se utilizarán métodos de investigación cualitativa, ya que se basará en la información recopilada a partir de las observaciones del comportamiento natural, el habla y las reacciones del público para la posterior interpretación del significado.

2.2 Variables, Operacionalización:

Variables: V1: Nivel de conocimientos en bioseguridad en centro quirúrgico.

V2: Aplicación de las medidas de bioseguridad.

V3: Accidentes ocupacionales por bioseguridad.

V4: Personal de salud que labora en centro quirúrgico

Operacionalización de variables

TITULO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimientos en bioseguridad en centro quirúrgico.	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje relacionado a las medidas de bioseguridad en los temas de aspectos básicos y riesgos biológicos.	Es el conjunto de información almacenada sobre medidas de bioseguridad y recopilado mediante el uso del test evaluado.		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal	Cualitativa politómica

Lavado de manos.	El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente jabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar los microorganismos y evitar la transmisión de estos de persona a persona.	Datos recolectados sobre el lavado de manos en la encuesta	Aplicación de las medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cualitativa dicotómica
------------------	--	--	---	--	---------	------------------------

Barreras de protección.	Evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados como uso de mascarillas, guantes, mandil y botas.	Datos recolectados sobre barreras de protección en la encuesta		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cualitativa dicotómica
Manejo y eliminación de material biocontaminados y desechos.	Conjunto de procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales	Datos obtenidos sobre el manejo y eliminación del material biocontaminados y recolectado en la encuesta.		<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado 	Ordinal	Cualitativa dicotómica

	utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.					
Pinchazos	Herida o señal que deja un instrumento cortopunzante.	Herida o señal que deja un instrumento cortopunzante en los últimos 3 meses según lo registrado en la encuesta.	Accidente s laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cualitativa dicotómica
Exposición a fluidos corporales	Sustancias que fluyen o que se producen dentro de un ser vivo	Exposición a fluidos corporales en los últimos 3 meses según lo registrado en la encuesta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cualitativa dicotómica

Medios de contaminación	Material que causo la contaminación	Material con lo que fue contaminado según la encuesta		<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento • Fluidos 	Nominal	Cualitativa dicotómica
Ocupación	Todo profesional que trabaja el sector salud.	Tipo de personal de salud según lo registrado en la encuesta	Personal de salud que labora en centro quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Personal de enfermería. 	Nominal	Cualitativa dicotómica
Sexo	Características fenotípicas del individuo	Características fenotípicas del individuo según los datos recolectados en la encuesta		<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Nominal	Cualitativa dicotómica
Años de trabajo en el servicio	Tiempo en años que tiene el personal laborando en centro quirúrgico de dicha institución	Tiempo en años que tiene el personal laborando en centro quirúrgico de dicha institución expresado en la encuesta		<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 5 años • Más de 5 años 	Discreta	Cuantitativa

2.3 Población y muestra:

Para esta investigación se tomó como muestras todas aquellas personas que cumplen con los criterios de inclusión que laboran en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Muestra

Tamaño Muestral:

- Para poder realizar el presente estudio aplicaremos la fórmula de universo finito

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Siendo:

N: Población

Z: Grado de confianza

P: probabilidad de éxito

Q: Probabilidad de fracaso

D: Margen de error

Datos tomados fueron en base al CAP

Donde la población aproximada era de 41

Un nivel de confianza de 95

Proporción de la característica del estudio: 0.5

Un margen de error de: 5%

Lo que nos daría como resultado una muestra de 37.

n= 37

Método de Muestreo:

El método de muestra será aleatorizado simple mediante el cual se podrá tener una muestra más representativa y sin criterios que puedan llevar a un sesgo de selección

Criterios de selección**▪ Criterios de Inclusión:**

- Personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa

▪ Criterios de Exclusión:

- Personal de salud que se encuentra de vacaciones al momento de la recolección de datos.
- Personal de salud que presenta tiempo de servicio menor de 1 año en centro quirúrgico.
- Alumnos o internos que hagan pasantía en este servicio

2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:**Técnica.**

En este trabajo se utilizan métodos de prueba y observación.

Validez.

La validez de este cuestionario está basada en las respuestas de los empleados a quienes se les aplicó dicho instrumento ya que depende de las respuestas de estas mismas para dar con los resultados que podrían arrojar las variables.

Se considera que este cuestionario es efectivo ya que cuenta con preguntas específicas para solución de las variables del estudio que se desea aplicar y es aplicado a la población

que se desea estudiar por lo tanto los resultados reflejarían la realidad de la población y los resultados seria.

Procedimiento:

Se realizará encuesta sobre las variables a evaluar.

Se provera a analizar los datos obtenidos

Se procederá a brindar resultados sobre las variables

Instrumento:

Según la ficha de recopilación de información (anexo nº1) acerca del conocimiento de las medidas de bioseguridad la cual consta sobre 10 ítems con un valor de 1 punto por cada ítem bien respondido, estas se clasifican en

Bueno

Regular

Malo

2.5 Métodos de análisis de datos:

Sera analizado a través de GRAFICOS Y tablas ESTADISTICAS que han sido elaboradas en Excel 2016, luego de procesar los datos en SPSS versión 25.0; así como los datos de tendencia central y de dispersión necesarios en base a los objetivos del presente estudio.

2.6 Aspectos éticos:

Para realizar este estudio, se debe considerar la autorización de la institución y el consentimiento de los profesionales médicos, así como los principios bioéticos considerados en el Código de Núremberg. Antes de utilizar el instrumento, los investigadores explicaron el propósito y propósito de la investigación al personal que trabaja en el Hospital Santa Rosa para que puedan ejercer su libertad de decisión de participar o no en la investigación.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Muestra: 37.

Participantes: 31

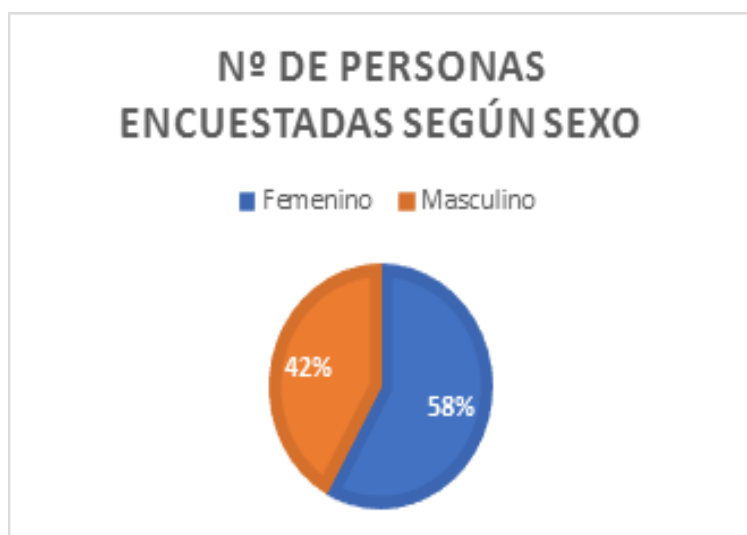
Excluidos: 6

Tabla 1 N° de personas encuestadas según sexo en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Sexo	Nº de personas encuestadas
Femenino	18
Masculino	13
Total	31

Fuente: encuesta realizada en Hospital Santa Rosa.

Gráfico N°01



Fuente: Tabla N° 01

Tabla 2 N° de personas encuestadas según profesión en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Profesión	N° de personas encuestadas
Medico	14
Enfermera	13
Otro	4

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°02



Fuente: Tabla N°02

Tabla 3 N° de personas encuestadas según N° de años de trabajo en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa

Nº de Años de trabajo en el servicio	Nº de personas encuestadas
1 a 5 años	20
Mas de 5 años	11

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°03



Fuente: Tabla N°03

Tabla 4 N° de personas encuestadas según nivel de conocimiento en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa

Nivel de conocimiento de bioseguridad	Nº de personas encuestadas
Bueno	27
Regular	3
Malo	1

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°04



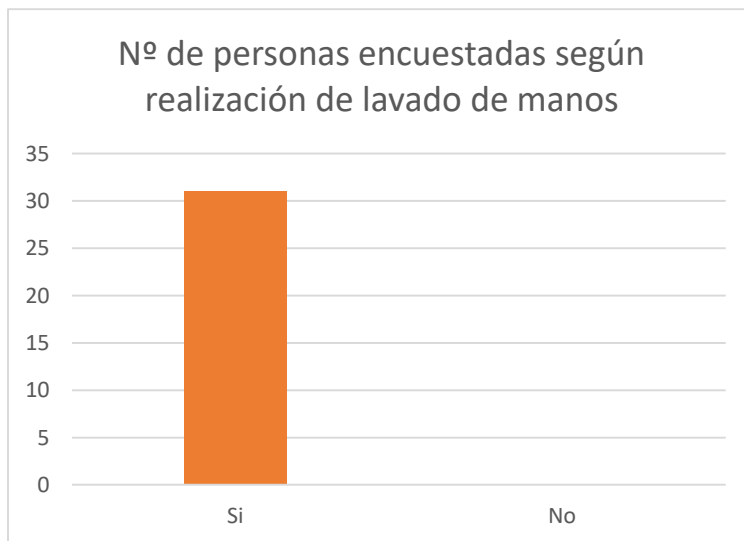
Fuente: Tabla N°04

Tabla 5 N° de personas encuestadas según realización de lavado de manos en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa

Lavado de manos	Nº de personas encuestadas
Si	31
No	0

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°05



Fuente: tabla N°05

Tabla 6 N° de personas encuestadas según uso de barreras protectoras en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Barreras de protección	Nº de personas encuestadas
Si	31
No	0

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°06



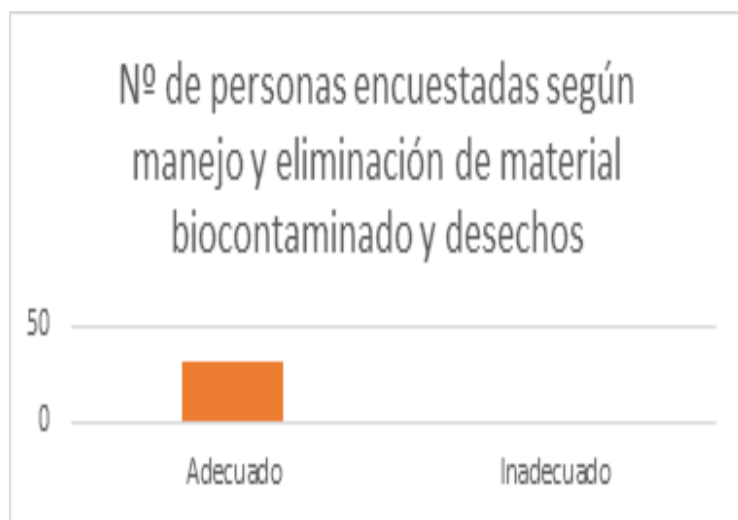
Fuente : Tabla N° 06

Tabla 7 N° de personas encuestadas para el tratamiento y disposición de materiales y desechos biológicamente contaminados en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Manejo y eliminación de material biocontaminados y desechos.	Nº de personas encuestadas
Adecuado	31
Inadecuado	0

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°7



Fuente: Tabla N°07

Tabla 8 N° de personas encuestadas según exposición a pinchazos en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa en los últimos 3 meses.

Pinchazos	N° de personas encuestadas
Si	7
No	24

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°08



Fuente: Tabla N°08

Tabla 9 N° de personas encuestadas según exposición a fluido corporales en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa en los últimos 3 meses.

Exposición a fluido corporales	Nº de personas encuestadas
Si	2
No	29

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°09



Fuente: Tabla N°09

Tabla 10 N° de personas encuestadas según exposición medio de contaminación en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

Medios de contaminación	Nº de personas encuestadas
Instrumento	4
Fluidos	25

Fuente: Encuesta realizada en Hospital Santa Rosa

Gráfico N°10



Fuente: Tabla N°10

De las 37 personas encuestadas de centro quirúrgica el 42% fue de sexo masculino y el 58% sexo femenino de los cuales, el 45% eran médicos, el 42% enfermeras y el 13% personal de limpieza. El 65% tenía de 1 a 5 años en el servicio y el 35% más de 5 años.

El 87% de los empleados del centro quirúrgico presento un grado de información en bioseguridad bueno, el 10% regular y el 1% malo.

También se evidencio que el 100% de muestra cumplía con la realización de lavado de manos, uso de barreras protectoras y con el manejo, eliminación desechos en centro quirúrgico.

Según el personal encuestado el 23% tuvo exposición a pinchazos, mientras el 77% no lo tuvo. A demás el 94% afirmo no haber estado expuesto a fluidos, por ende, un 6% si lo estuvo. De los cuales el 86% se contamino con fluidos y el 14% con algún tipo de instrumento.

En resumen, podemos decir que el personal del centro quirúrgico tiene un alto grado de información con respecto a las medidas de bioseguridad en la mayoría de los trabajadores, sin embargo, debemos fortalecer el conocimiento del resto del personal a través de la capacitación continua, de manera de reducir el Por tanto, el riesgo de infección no afectará a la imagen de la organización.

También podemos inferir que se han tomado medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos de los trabajadores de salud que laboran en el Centro de Cirugía del Hospital Santa Rosa.

En cuanto a la exposición del personal en el centro quirúrgico, podemos decir con certeza que la mayoría de las muestras están expuestas a algún tipo de líquido o instrumento. Podemos atribuir los accidentes laborales a una falta de enfoque en el desempeño laboral, lo que puede afectar su correcto desempeño, pues las mismas muestras recolectadas indican que una gran parte de la población estudiada tiene un buen nivel de conocimientos y es consistente con el lavado de manos. Reclamación. Utilice barreras protectoras.

IV. CONCLUSIONES

- Con base en los resultados obtenidos tras investigar a las personas que laboraron en el centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa entre septiembre y noviembre, se puede concluir que sí cumplen con la normativa de bioseguridad.
- Todos los empleados del centro quirúrgico deben lavarse las manos mientras trabajan.
- Se observa que tanto las enfermeras como los doctores están capacitados en el tema de bioseguridad.
- Todos los trabajadores del centro quirúrgico usan protección al momento de cumplir con sus labores correspondientes a cada encuestado.
- Los trabajadores son conscientes de la manera correcta de como eliminar el material biocontaminados del hospital que se generan a diario.
- Los pinchazos son una constante en el centro quirúrgico ya que más del 80 % de los trabajadores había sufrido pinchazos dentro del centro quirúrgico y este número es crítico debido a que los trabajadores están expuestos a enfermedades de los pacientes que ingresan diariamente.

V. RECOMENDACIONES

- Aplicar capacitaciones con respecto a la prevención de cortes y accidentes dentro del centro quirúrgico para así de esta manera tratar de disminuir el alto índice que cortes ocurridos en el centro quirúrgico.
- Para prevenir futuros accidentes con cortes, es preferible implementar un nuevo método de desecho y manipulación de estos instrumentos y desechos punzo cortantes existentes en esta área.
- Considerar los resultados obtenidos dentro de las encuestas para tomar conciencia y evitar más accidentes.
- Realizar un seguimiento continuo para que se sigan cumpliendo las normas de bioseguridad dentro del centro quirúrgico.
- Se recomienda aplicar este tipo de investigación a otros hospitales, ya que ayuda a determinar el nivel de conocimiento de los trabajadores para encontrar personas insuficientes, para actuar sobre esto y reducir las desventajas de otros hospitales.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadística e informática. Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017. Censo. Piura: INEI, Piura.
2. Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria aprobada por Decreto Supremo N° 011-2018-SA. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano. N° 14645;(12 de septiembre de 2018).
3. Chávez D. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en los estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana matriculados en el segundo semestre académico del 2014. [Tesis de pre grado para optar título de médico cirujano]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.2015.
4. Martel P. Aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico. [Trabajo de investigación para optar título de segunda especialidad en enfermería centro quirúrgico]. Lima: USMP.2016.
5. Chilón A, Santa Cruz D. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén. [Trabajo de investigación para optar título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad de Trujillo.2016.
6. Cabezas L, Suasnavas T. Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Quito: Pontificia Universidad Católica Del.2016.
7. Urgiles A. Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja. [Tesis para optar el título de enfermera]. Loja: Universidad Nacional De Loja.2015.
8. ESSALUD. Norma de Bioseguridad del Seguro Social de Salud. Lima: GG - ESSALUD.2015.

9. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. Lima - Perú: Dirección general de prestaciones de salud.2014.
10. Ministerio de salud pública y asistencia social. Guía de medidas universales de bioseguridad. San Salvador: Fondo Global.2014.
11. García L. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias de Essalud de Tacna 2011. [Tesis para optar título de segunda especialidad]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman.2015.
12. Díaz A, Reyes M, Reyes C, Rojas R. Generalidades de los riesgos biológicos. Principales medidas de contención prevención en el personal de salud.BVSDE. [Online].Acceso 22 de septiembre de 2018. Disponible en: HYPERLINK <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/12-14.pdf> .
13. Castillo J. Medidas de prevención de la transmisión de infecciones nosocomiales y de bioseguridad: percepción de los estudiantes del grado de enfermería. [Tesis doctoral]. Extremadura, España: Universidad de Extremadura.2015.
14. Minsa. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. Lima, Perú: Dirección general de prestaciones de salud.2016.
15. Abreu Guirado Odalis, Rodríguez Heredia Odalys, Pérez Delgado Ernesto, González García Magda. Bioseguridad: su comportamiento. AMC [Internet]. 2008 Oct [citado 2018 Dic 07] ; 12(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500006&lng=es.
16. Batista Vila Miguel, González Ramos Rosa María, Batista Bochs Marice de las Mercedes, Menéndez Agüero Rianne. Enfermedades orales inducidas por el VIH y Bioseguridad. Rev haban cienc méd [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Dic 07] ; 13(6): 902-912. Disponible

en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000600011&lng=es.

- 17.. Ferreira da Costa Marco Antonio, Barrozo Costa María de Fátima, Domínguez García Laura. Educación en bioseguridad en Brasil: reflexiones y competencias necesarias. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Sep [citado 2018 Dic 07] ; 30(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300013&lng=es.
18. Pérez Cueto María del Carmen, Cueto Montoya Gladys Antonia. Bioseguridad en instalaciones médicas de atención primaria y secundaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 Mar [citado 2018 Dic 07] ; 23(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100014&lng=es
19. Arnold Domínguez Yuri, Trimiño Fleitas Ángel Alberto. Evaluación de la calidad de la bioseguridad en el hospital clinicoquirúrgico "Joaquín Albarrán", La Habana, 2007. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2012 Abr [citado 2018 Dic 07] ; 50(1): 67-75. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000100009&lng=es.
20. Trincado Agudo María Teresa, Ramos Valle Isora, Vázquez Adán Yanis, Guillén Fonseca Martha. Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López", 2009. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 Dic [citado 2018 Dic 07] ; 49(3): 356-372. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300005&lng=es.
21. Burguet Lago Nancy, Brito Godoy Lázaro C. Medidas de bioseguridad adoptadas en el manejo con materiales biológicos en Laboratorios Liorad. Rev Cubana Farm [Internet].

- 2013 Mar [citado 2018 Dic 07] ; 47(1): 57-66. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152013000100007&lng=es
- 22.. Delfín Soto Margarita, Delfín Soto Olayo A, Rodríguez Dueñas José. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 1999 Dic [citado 2018 Dic 07] ; 36(3): 235-239. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000300007&lng=es.
23. Rey León Ibis, Clemente Mercedes, Valdivia Juan Carlos, Sánchez Dávila Maira. Comportamiento del personal de salud ante procedimientos médicos en personas seropositivas. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2007 Jun [citado 2018 Dic 07] ; 23(2). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000200003&lng=es.
24. Rodríguez Heredia Odalys Irmina, Aguilera Batueca Alina Caridad, Barbé 24. 24. Agramonte Anaiza, Delgado Rodríguez Néstor. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. AMC [Internet]. 2010 Ago [citado 2018 Dic 07] ; 14(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400012&lng=es.
25. Pérez Díaz Marilin, Crespo Pupo Diana Rosa. Bioseguridad en los laboratorios de salud. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 2018 Dic 07] ; 18(1): 119-121. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100015&lng=es.

ANEXOS

ANEXO. ficha de recolección de datos

❖ Instrumento 1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO

El presente cuestionario está dirigido a todos los trabajadores que laboran en centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa, como parte de un trabajo de investigación sobre diagnóstico de bioseguridad del personal de centro quirúrgico con la finalidad de identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad. El cuestionario será anónimo.

INSTRUCCIÓN: Lea detenidamente las preguntas, indique la respuesta correcta en el cuadro que considere con una (X), o encierre la letra en un círculo.

Sexo: Femenino ☐

Masculino ☐

Profesión:

Médico ☐

Enfermera ☐

Otro ☐

Años de trabajo en el servicio: 1 a 5 años ☐

Más de 5 años ☐

1. ¿Qué son las normas de Bioseguridad?
 - a) Conjunto de medidas preventivas.
 - b) Conjunto de medidas para eliminar gérmenes patógenos.
 - c) Conjunto de normas y medidas preventivas, que disminuyen el riesgo del trabajador de adquirir infecciones en el medio donde se desempeña laboralmente.

2. La Bioseguridad tiene principios, ¿cuáles son estos principios?
 - a) Protección, desinfección, aislamiento y universalidad.
 - b) Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado.
 - c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

3. El riesgo biológico se define como:
 - a) La probabilidad de infectarse ante la presencia de un microorganismo.
 - b) La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás.
 - c) Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad.
4. El lavado de manos es una medida de bioseguridad en ¿qué momento se debe realizar?
 - a) Siempre antes y después de atender al paciente.
 - b) No siempre antes de atender al paciente, pero si después.
 - c) Depende si el paciente tiene alguna enfermedad contagiosa o no.
5. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?
 - a) Menos de 10 segundos.
 - b) 10– 40 segundos.
 - c) 40 a 60 segundos.
6. Uso de mascarilla está indicado excepto:
 - a) En pacientes con TBC-SIDA u otras enfermedades infectocontagiosas.
 - b) En áreas de riesgo (UCI, Trauma shock-observación) y servicios de hospitalización.
 - c) Todas las anteriores.
7. El Uso de mandil está indicado:
 - a) En procedimientos donde haya exposición de fluidos corporales.
 - b) Siempre que esté en contacto con el paciente.
8. Al realizar un procedimiento quirúrgico usted. Debe vestir.
 - a) Guante, mascarilla, lentes, botas
 - b) Mandil, guantes quirúrgicos, gorro.
 - c) Ropa estéril, botas, guantes quirúrgicos, mascarilla, gorro, gafas protectoras.

9. ¿Qué se debe hacer con el material punzocortante?
- a. Se elimina en una bolsa roja.
 - b. Se desinfecta con alguna solución.
 - c. Se elimina en un recipiente especial.
10. ¿En qué bolsa eliminaría el material biocontaminado?
- a. Bolsa roja.
 - b. Bolsa negra.
 - c. Bolsa amarilla.
11. ¿Cómo se clasifican los residuos según su manejo y eliminación?
- a. Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
 - b. Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
 - c. Residuos biocontaminados, residuos comunes.

❖ ANEXO

Instrumento 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN

BARRERAS DE BIOSEGURIDAD	Generalmente no cumplen	Particularmente cumple	Cumple
. Lavado de manos			
. Uso de guantes			
. Uso de barreras protectoras			
. Disposición de desechos			
. Trabaja con orden y limpieza			

	Adecuado	Inadecuado
Manejo de eliminación de desechos		

❖ ANEXO 3

Cuestionario Para Medir la Variable Accidentes Ocupacionales

Cuestionario dirigido al personal del hospital Santa Rosa – Piura

Instrucciones: Marca con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

INSTRUMENTOS CLINICOS:

- 1) ¿Tuviste algún pinchazo durante los últimos 3 meses durante su trabajo en el centro quirúrgico?

SI ☐ NO ☐

- 2) ¿Tuviste alguna exposición a fluidos durante los últimos 3 meses durante su trabajo en el centro quirúrgico?

SI ☐ NO ☐

- 3) ¿Con que medio de contaminación usted tuvo contacto durante su trabajo en el centro quirúrgico?

Instrumento ☐ Fluido ☐

BARRERAS PROTECTORAS:

- 4) **Uso de mascarilla**

SI ☐ NO ☐

- 5) **Uso de guantes**

SI ☐ NO ☐

6) Uso de mandil

SI ☐ NO ☐

7) Uso de botas

SI ☐ NO ☐

ELIMANACION DE DESECHOS HOSPITALARIOS:

8) ¿Tuviste algún accidente laboral por la mala eliminación de desechos hospitalarios en los servicios que trabaja?

SI ☐ NO ☐